

MUESTRA

NOTIFICACIÓN DE USO DE BENEFICIOS PÚBLICOS (Medicaid) O SEGUROS PARA EL PAGO DE SERVICIOS REGIDOS POR LA IDEA

Esta notificación es para informarle de la intención de _____ y del Departamento de Educación de Carolina del Sur (SCDE) para cobrar Medicaid o seguros contra terceros y recibir el pago de Medicaid o cualquier compañía de seguros contra terceros por servicios relacionados con la salud, según lo permitido conforme a la Parte B de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA), y según lo establecido en el programa de educación individualizada (IEP) de su hijo. El organismo o distrito y el SCDE también puede cobrar Medicaid por servicios de evaluación psicológica, servicios de enfermería y otros servicios de tratamiento de la salud cobrables a Medicaid sin el requisito de un IEP. El organismo o distrito debe proporcionarle esta notificación antes de solicitarle su consentimiento para cobrar Medicaid o cualquier seguro contra terceros y posteriormente una vez al año para servicios que el organismo o agencia proporcionará en el futuro.

Este documento también sirve como notificación de que el organismo o la agencia y el SCDE van a publicar e intercambiar información médica, psicológica, y otra información de identificación personal confidencial, según sea necesario, con el Departamento de Salud y Servicios Humanos y cualquier compañía de seguros contra terceros pertinente, con respecto a los servicios relacionados con la salud proporcionados a su hijo.

El reembolso de Medicaid para servicios escolares relacionados con la salud no afectará a ningún otro servicio de Medicaid para el cual su hijo sea elegible. El organismo o distrito no puede cobrar a Medicaid o el programa de seguro de su hijo si al hacerlo reduce la duración de la cobertura disponible u otra prestación cubierta; la familia debe pagar por servicios que de otro modo estarían cubiertos; produce un aumento de las primas o pone en riesgo la elegibilidad para programas de renuncia. Su hijo recibirá los servicios indicados en el IEP independientemente de si inscribe a su hijo para recibir beneficios públicos o privados o programas de seguros y de si brinda o no consentimiento para que el organismo o el distrito cobren a Medicaid por los servicios. Su negativa a permitir el acceso a Medicaid o a cualquier compañía de seguros contra terceros no exonera al Distrito de su responsabilidad de garantizar la provisión de todos los servicios requeridos de manera totalmente gratuita.

Cualquier consentimiento anterior, actual o futuro de cobrar a Medicaid o a seguros fue voluntario y usted puede revocar su consentimiento en cualquier momento. Si revoca el consentimiento, esa revocación no será retroactiva (es decir, no invalidará una acción que haya ocurrido después de haberse dado el consentimiento y antes de haberse revocado éste).

El Distrito y el SCDE continuarán obrando según las pautas de la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) para garantizar la confidencialidad con respecto al tratamiento de su hijo y provisión de servicios relacionados con la salud.

Nombre del
estudiante:

Nombre del
progenitor: